ESBL, klassisk på särskilt boende

**Hitta i dokumentet**

[Bakgrund](#_Toc14078226)

[Symtom/sjukdomsförlopp](#_Toc14078227)

[Smittspridning](#_Toc14078228)

[Utbrott](#_Toc14078229)

[Diagnos/Provtagning/Screening/Behandling](#_Toc14078230)

[Personal](#_Toc14078231)

[Patient](#_Toc14078232)

[Besökare](#_Toc14078233)

[Vård](#_Toc14078234)

[Livsmedelshantering](#_Toc14078235)

[Städning och desinfektion vid pågående smitta](#_Toc14078236)

[Slutstädning](#_Toc14078237)

[Tvätthantering](#_Toc14078238)

[Avfallshantering](#_Toc14078239)

[Förflyttning av patient](#_Toc14078240)

[Definitioner](#_Toc14078241)

[Uppdaterat från föregående version](#_Toc14078242)

# Bakgrund

Tarmbakterier som är motståndkraftiga mot antibiotika blir allt vanligare inom vård och omsorg. ESBL-bildande bakterier (t ex E-coli och Klebsiella) bildar ett enzym (ESBL=Extended Spectrum Betalactamase) som förstör olika typer av antibiotika.

Notera att det finns två olika grader av motståndskraft (resistens) bland ESBL-producerande bakterier.

Klassisk ESBL – Resistenta bakterier, men det finns fortfarande ett mindre antal antibiotika att ta till vid infektioner.

ESBLcarba – Mer och allvarligare resistens vilket innebär mer svårbehandlade infektioner där behandlingsalternativ ibland saknas.

# Symtom/sjukdomsförlopp

Flertalet smittade är endast bärare av de motståndskraftiga bakterierna utan infektion eller andra symtom men ibland drabbas patienter av allvarliga infektioner såsom t ex urinvägsinfektion, sårinfektion och i värsta fall blodförgiftning.

Hur länge personen kommer vara bärare av bakterien är oklart och sannolikt är bärarskapets längd individuell. Därför ska en person som varit bärare eller infekterad med ESBL-bildande bakterier betraktas som potentiell smittbärare.

# Smittspridning

Bakterien finns i huvudsak i tarmen men man kan även vara bärare av den i t ex urin, sår eller där olika medicintekniska hjälpmedel bryter/penetrerar hudbarriären. Smittspridning sker i huvudsak via direkt eller indirekt kontakt. Smittan kan överföras via mat, förorenade händer, kläder eller dåligt rengjorda föremål och sanitär utrustning. Bristfälliga basala hygienrutiner är en betydande riskfaktor för smittspridning. Att dela hygienutrymme kan också bidra till ökad risk för smittspridning. Rengöring och desinfektion av vårdlokaler och utrustning minskar risken för smittspridning.

Det föreligger en ökad risk att sprida ESBL-smitta om patienten har riskfaktorer såsom:

* Diarré
* Urin eller faecesinkontinens
* Stomi eller urinkateter
* Sår
* Andra katetrar, dränage etc. som penetrerar huden

Välskötta riskfaktorer utan läckage i miljön minskar risken för smittspridning. Med detta menas bl. a fungerande sårförband och inkontinenshjälpmedel som minskar risk för läckage av kroppsvätska.

# Utbrott

Vid misstanke om smittspridning på enheten, kontakta Vårdhygien Halland.

# Diagnos/Provtagning/Screening/Behandling

Patient som uppfyller kriterier för provtagning av multiresistenta bakterier skall screenas/provtas såsom beskrivs i vårdriktlinjen "[Screening av patienter för multiresistenta bakterier, Mikrobiologisk](https://vardgivare.regionhalland.se/app/plugins/region-halland-api-styrda-dokument/download/get_dokument.php?documentGUID=RH-13918)

Ett bärarskap av ESBL-bildande bakterier behandlas normalt sett inte. Har patienten någon form av infektion av bakterierna behandlas den med antibiotika.

# Personal

* Informera städpersonal, paramedicinsk personal etc om smittan samt om vikten av följsamhet till basala hygienrutiner
* Normalt tas inga prover på personal

# Patient

* Patienten skall ha enkelrum med eget hygienutrymme
* Patienten har inte tillträde till kök eller annan lokal för mathantering eller förråd
* Patient med diarré ska vistas i eget rum/lägenhet
* Patienten får vistas i allmänna utrymmen med rena desinfekterade händer och välskötta riskfaktorer
* Överblivet engångsmaterial som varit inne hos patienten kasseras och får inte användas till andra vårdtagare. Lagra därför inte stora mängder förbrukningsmaterial på rummet
* Patienten bör få rena underkläder dagligen, övriga kläder byts vid behov

# Besökare

* Besökare ska ges möjlighet till, och informeras om vikten av, god handhygien före och efter besöket
* Närstående som deltar i patientnära vårdarbetet skall tillämpa basala hygienrutiner. Personalen informerar närstående om detta
* Besökare har inte tillträde till kök eller annan lokal för mathantering eller förråd

# Vård

* Tillämpa basala hygienrutiner vid all vård av patient med infektion eller bärarskap med klassisk ESBL
* Vårdpersonalen ansvarar för att patienten får möjlighet/hjälp att sköta sin handhygien, särskilt viktigt är att händerna tvättas efter toalettbesök samt före måltid
* Verksamhetens möbler i patientens boenderum, samt möbler i boendets allmänna lokaler, som används av patienten, ska vara avtorkningsbara och kunna gå att desinfektera med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel. Dvs de ska inte vara textilbeklädda eller bestå av annat material som inte går att ytdesinfektera.
* Dörren till lägenheten/vårdrummet skall i största möjliga utsträckning hållas stängd speciellt vid vård, bäddning och städning

Patient med ESBL har rätt till samma bemötande och vård som andra vårdtagare och får inte undanhållas behandling/undersökning på grund av ESBL-bärarskapet. Rådgör vid behov med Vårdhygien Halland.

Vård/omhändertagande på eget boenderum får inte innebära att vårdtagaren fråntas möjligheten att umgås socialt. Det innebär däremot att vård (av- och påklädning, toalett besök och skötsel av personlig hygien, omläggning av sår, byte av urinpåse etc) ska ske på det egna rummet.

#

# Livsmedelshantering

* Patienten skall serveras mat av personalen men får äta i boendets matsal under förutsättning att patienten har rena, desinfekterade händer och välskötta riskfaktorer
* Porslin, bricka och bestick diskas i diskmaskin
* Initialt vid utbrott skall bufféservering inte förekomma

# Städning och desinfektion vid pågående smitta

Patientens rum/bostad:

* Boendemiljön skall vara lättstädad. Undvik textilier som inte kan tvättas. Verksamhetens möbler skall kunna desinfekteras med ytdesinfektionsmedel (med tensider).
* Kritiska punkter desinfekteras dagligen i patientens bostad med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel (med tensider). Glöm inte hjälpmedel såsom rollatorer och rullstolar. Även toalettsits, spolknopp och kranar rengörs och desinfekteras dagligen
* Golv i lägenheten städas med rengöringsmedel och vatten. Städutrustning desinfekteras och rengörs efter varje användning. Använd om möjligt rumsbunden städutrustning
* Eventuella hjälpmedel skall vara bundna till patienten och rengöras samt desinfekteras då de ska användas av annan patient eller skickas åter till hjälpmedelscentralen
* Vid kroppsvätskor i miljön används alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel (med tensider) som punktdesinfektion efter upptorkning och rengöring

Använda bäcken och urinflaskor rengörs och desinfekteras (smittrenas) i spoldesinfektor.

# Slutstädning

* Slutstädning sker i samband med att vårdtagaren lämnar sin bostad till ny vårdtagare
* Då slutstädas rummet inklusive hjälpmedel, inventarier och övrig utrustning med vanligt rengöringsmedel som efterföljs av noggrann mekanisk bearbetning med alkoholbaserad ytdesinfektion (med tensider) på ”kritiska punkter”. Se även vårdriktlinje ”[Slut-/smittstädning av boende-/vårdrum på särskilda boenden](https://vardgivare.regionhalland.se/app/plugins/region-halland-api-styrda-dokument/download/get_dokument.php?documentGUID=RH-13930)”
* OBS! Eventuella material som inte tål desinfektion rengörs med rengöringsmedel och vatten alternativt maskintvättas
* Slutstädningen ska utföras av enhetens personal alternativt städpersonal

# Tvätthantering

* Lägg aldrig smutstvätt på golvet, då det lätt blir nedsmutsat
* På särskilda boenden läggs patientens personliga tvätt direkt i en rumsbunden tvättsäck eller i tvättkorg i lägenhetens/vårdrummets hygienrum
* Tvätten tvättas separat i så hög temperatur som möjligt. Om denna temperatur understiger 60 grader (oavsett typ av smitta), ska nästa patients tvätt tvättas i minst 60 grader. Om detta inte är möjligt ska en tom maskin köras i minst 60 grader innan tvättmaskinen används till annan patients tvätt
* Tvätt som skickas till tvätteri skickas på sedvanligt sätt. Tvätt betydligt nedsmutsad med kroppsvätskor skall omhändertas som Risktvätt
* Använd alltid engångsförkläden vid smutstvättshantering samt vid behov även handskar vid kontakt med kroppsvätska från smittad patients tvätt
* Rengör och desinfektera tvättmaskinens vred och handtag samt eventuella tvättsorteringsytor efter användning med alkoholbaserad ytdesinfektion (med tensider)

# Avfallshantering

* Avfall hanteras som vanligt avfall
* Avfallspåse ska knytas ihop inne på boenderummet och kastas i avfallssäck
* Avfall betydligt nedsmutsat med kroppsvätskor omhändertas som Farligt avfall

# Förflyttning av patient

* Vid förflyttning av patient: Meddela alltid mottagande enhet eller sjukhus om smittbärarskapet hos patienten

# Definitioner

Kritiska punkter

Kritiska punkter är ytor som frekvent berörs av patient och/eller vårdpersonal även kallat tagytor.

Exempel på kritiska punkter:

* Sängens grindar inklusive madrassens kanter och ovansida samt ev. madrasspump och sänglampa
* Sängbordets över och undersida, inklusive lådor, telefon, larmknapp, radio, fjärrkontroll etc
* Medicinteknisk utrustning (droppställning, volympumpar, lift m.m.)
* Rullstolar, rollatorer samt hjälpmedel för förflyttning/träning
* Garderob/skåp, stol/pall/fåtölj, matbord
* Ledstänger samt dörrhandtag, belysningsknappar och området runt dessa
* Hygienrummets utrustning såsom handfat, duschpall och handtag samt toalettstol, tvätt/avfallsställning

|  |
| --- |
| Uppdaterat från föregående version2024-02-08 Uppdaterat stycket ”Diagnos/Provtagning/Screening/Behandling/Smittspårning” för att harmoniera med uppdatering i vårdriktlinjen "[Screening av patienter för multiresistenta bakterier, Mikrobiologisk](https://vardgivare.regionhalland.se/app/plugins/region-halland-api-styrda-dokument/download/get_dokument.php?documentGUID=RH-13918)". |